

Internationales Multiples Myelom Symposium
für PatientInnen und Angehörige
5.Mai 2007
Kardinal König Haus in Wien

Ein Vortrag von OA Dr. Johann Kaufmann
Medizinische Universität Wien



Fatigue-Syndrom und Behandlungsmöglichkeiten

H. Kaufmann,
AKH Wien, Univ. Klinik f. Innere Medizin I, Abteilungen für Onkologie

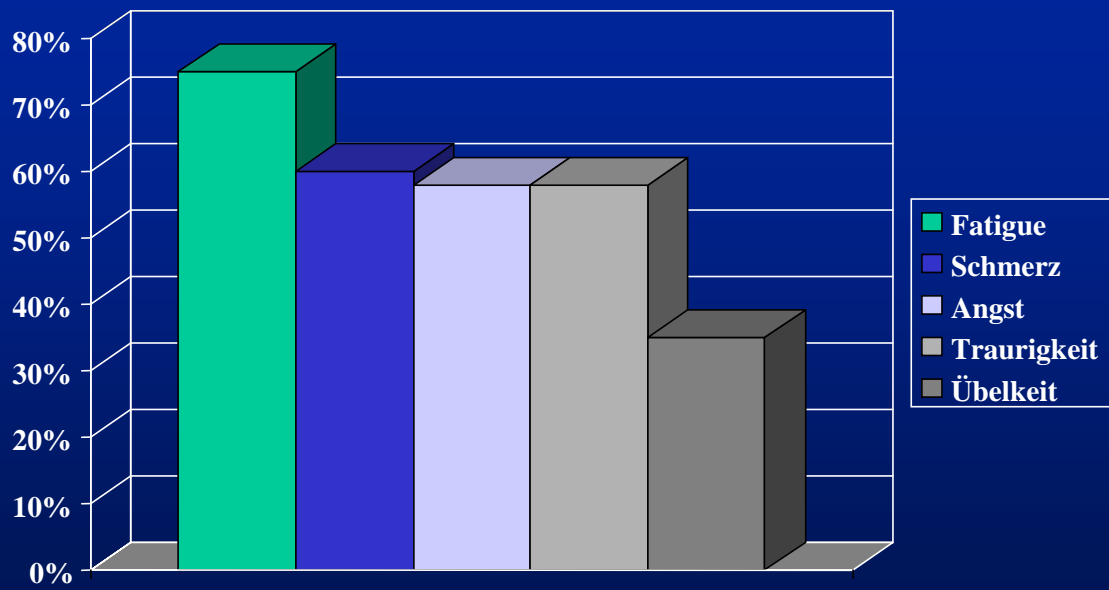
Fatigue: Definition

- Begriff des französischen und englischen Sprachgebrauchs mit der Bedeutung: Müdigkeit und Erschöpfung
- Def.: David Cella (USA 1995): „ Die Tumorererschöpfung, auch Fatigue genannt, bedeutet eine außerordentliche Müdigkeit, mangelnde Energiereserven oder massiv erhöhtes Ruhebedürfnis, welches absolut unverhältnismäßig zu vorangegangener Aktivität ist.
- Die Erschöpfung lässt sich nicht durch normale Erholungsmechanismen beheben. Auch führt vermehrter Schlaf nicht zur erhofften Regeneration.

Prävalenz I

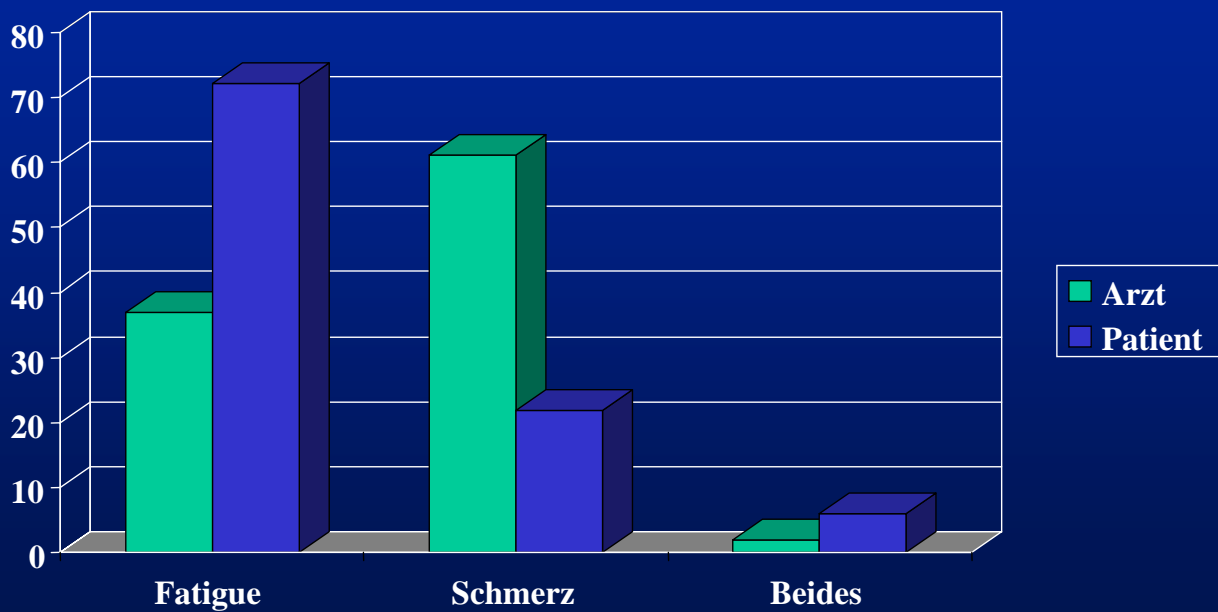
- Eine der häufigsten Nebenwirkungen der Tumorerkrankung (-therapie)
- Prävalenzraten: 59% - 96%,
(Mesa 2006, Rao 2004, Richardson 1995)
- ca. 70-99% aller Tumorpatienten, die Chemo- oder Strahlentherapie erhalten
- Fatigue kann Erstsymptom oder zu jedem Zeitpunkt einer Tumorerkrankung auftreten
- Häufigkeit steigt mit Dauer und Intensität der Chemotherapie
- Oft auch noch nach Jahren nach Abschluss einer zytostatischen Therapie nachweisbar

Prävalenz II



Beschwerden von onkologischen Patienten

Prävalenz III



Ursachen für Fatigue

- Multikausales Geschehen mit mehreren möglichen Ursachen, die individuell bei einzelnen Patienten zu diagnostizieren sind.
- Einerseits die Tumorerkrankung selbst und:



Symptome für Fatigue

- Müdigkeit und reduzierte physiologische Kapazität
- Lustlosigkeit und Überforderung durch alltägliche Aufgaben
- generelle Schwäche
- Verlust der körperlichen Belastbarkeit
- Desinteresse, Motivationsverlust
- Schlafstörungen
- Traurigkeit, Reizbarkeit, Gefühl der seelischen Erschöpfung
- Verlust des Interesses am Leben mit Entfremdung von Familie und Freunden
- Konzentrationsstörungen
- Angst und/oder Depression

Abklärung körperlicher Ursachen

- Anämie bzw. Blutarmut
- Infektionen
- Elektrolytstörungen bzw. Störungen im Wasser-Salz-Haushalt
- Stoffwechselstörungen wie ein Korticosteroid-Mangel, eine Schilddrüsenunterfunktion, Störungen im Zuckerstoffwechsel
- Nebenwirkungen der eingenommenen Medikamente (nicht nur Krebsmedikamente), die Müdigkeit auslösen können, z.B. Schlafmittel, Antiepileptika, Schmerzmittel, Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen
- Schlafstörungen allgemeiner Art
- neurologische Erkrankungen, die nichts mit der Krebserkrankung zu tun haben

Abklärung subjektiver Beschwerden

Fatigue Severity Scale (FSS)

Bitte wählen Sie bei den untenstehenden Aussagen die Nummer, die den Grad Ihrer Zustimmung zu diesen Aussagen am besten wiedergibt
Die Zahlenreihe geht von 1 bis 7, wobei 1 starkes Ablehnen und 7 starke Zustimmung anzeigt

- | | |
|--|---------------|
| 1) Meine Motivation ist geringer, wenn ich müde bin. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 2) Anstrengung verursacht meine Müdigkeit | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 3) Ich bin leicht ermüdbar. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 4) Müdigkeit beeinflusst meinen körperlichen Zustand. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 5) Müdigkeit verursacht regelmäßig Probleme für mich. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 6) Müdigkeit verhindert ständige körperliche Aktivität | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 7) Müdigkeit beeinflusst meine Fähigkeit, bestimmte Pflichten und Verantwortungen zu tragen. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 8) Müdigkeit ist eines von drei mich am meisten beeinträchtigenden Symptomen. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 9) Meine Müdigkeit beeinflusst meine Arbeit, meine Familie oder mein soziales Leben. | 1 2 3 4 5 6 7 |

Diagnose

- Anamnese
- Auswertung der erhobenen Befunde mit Hinweis auf Begleiterkrankungen
- Auswertung von Fragebögen (subjektiver Belastung)



Diagnose mit Behandlungsindikation

Fatigue - Therapie

- | | |
|------------------------|---|
| • Tumorerkrankung | Zytostatische Therapie/adäquate Schmerztherapie/ Therapiemodifikation |
| • Infekte | Systemische Antibiotika/ Virusstatika
Pilztherapie |
| • Schlafstörung | Schlafhygiene (oraler Therapie/ Beratung über alternative Behandlungsmöglichkeiten) |
| • Metabolische Störung | Hormon-/Elektrolyt-/Flüssigkeits-Substitution |

Fatigue - Therapie

- Depression Antidepressiva/ Gesprächstherapie
- Kachexie Ernährungsberatung/ Zusatznahrung
- Erbrechen/Übelkeit Medikamente/Ernährungsberatung
- Anämie Bluttransfusion/ Wachstumsfaktoren
- Metabolische Störung Hormon-/Elektrolyt-/Flüssigkeits-Substitution

Fatigue - Therapie

Alternative Behandlungsmethoden

- Immobilisation/
Muskelabbau gezielte Bewegungs-/Physikalische-
Therapie (am besten durch Studien belegt)
- Überforderung Beratung von Patienten und Angehörigen
bezüglich Genese Symptomen und
Behandlung von Fatigue.
Aktivitätsmanagement / Massagen
(Muskel-)Entspannungstechniken

Fatigue - Therapie

Alternative Behandlungsmethoden von zweifelhaftem Erfolg

Methylphenidat (Rubifen[®], Ritalin[®], Concerta[®])

Paroxetin (Allenopar[®], Paroxetin[®])

Donepezil (Aricept[®])

Modafinil (Modasomil[®])

Bupropion (Zyban[®])

Levocarnitin

Adenosin-5-triphosphat

Omega-3-Fettsäuren

Cannabinoide (Marinol[®], Nabilone[®])

Kortikosteroide (Farlutal[®])

Yoga, Akupunktur, Aromatherapie

ZUSAMMENFASSUNG

- Fatigue ist eine häufige und die Patienten sehr belastende zusätzliche Symptomatik, die zu jedem Zeitpunkt einer Tumorerkrankung auftreten kann.
- Screeningmaßnahmen sowie Patientenaufklärung über Symptome und Behandlungsmöglichkeiten sollten vermehrt eingesetzt werden.
- Nach Diagnose einzelne verursachende Faktoren detektieren und gemeinsam mit Patienten und Angehörigen ein Therapiekonzept erstellen
- Regelmäßige Evaluation des Therapieerfolges
- Vermehrt kontrollierte Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit bekannter und neuer Substanzen in jeweiligen Tumorentitäten.